びわ湖一周サイクリング認定証　団体申込票

No.

お申込日	年　　月　　日			
団体名				
団体責任者	※認定代表者と同じであれば空白			
スタート日	年　　月　　日　　時　　分			
参加人数	人	レンタサイクル	利用する ・ 利用しない	
カナ			性別	年齢
認定代表者			男　　女	才
生年月日(西暦)	昭和 ・ 平成　　年　　月　　日			
住所	〒　－			
連絡先	（　　）			
	携帯	－　　－		
メールアドレス	PC			
	携帯			

2012.5.16

びわ湖一周サイクリング　団体用参加者リスト

No.

団体名	

No.	氏名	性別	年齢
		男　女	才
		男　女	才
		男　女	才
		男　女	才
		男　女	才
		男　女	才
		男　女	才
		男　女	才
		男　女	才
		男　女	才
		男　女	才
		男　女	才
		男　女	才
		男　女	才
		男　女	才

2010/4/8

びわ湖一周サイクリング認定証　団体申込書

スタート年月日	年　月　日	お申込日	
ゴール年月日	年　月　日	年　月　日	
カナ		性別	年齢
認定代表者		男　女	才
生年月日(西暦)	昭和 ・ 平成　年　月　日		
住所	〒　－		
連絡先	〔　〕		
	携帯　－　－		
メールアドレス	@	代表者 認定申請回数	回

認定クイズ　チェックシート

※　認定証発行の条件は4箇所以上のチェックが必要です

クイズNo.	認定場所	答え	通過時間
			年　月　日　時　分
			年　月　日　時　分
			年　月　日　時　分
			年　月　日　時　分
			年　月　日　時　分
			年　月　日　時　分
			年　月　日　時　分
			年　月　日　時　分
			年　月　日　時　分
			年　月　日　時　分
			年　月　日　時　分
			年　月　日　時　分
			年　月　日　時　分
			年　月　日　時　分

FAX　又は　郵送 でお送りください　※郵送は発行に2～6週間程度かかります

FAX:　050-3730-5843

宛先：輪の国びわ湖推進協議会　事務局

〒524-0037 滋賀県守山市梅田町3-6南井産業第1ビル

2015.11.15